

香川県の地域医療構想の動向について

香川県の地域医療構想に関する動向について

年月	香川県の動向	香川県の動向に対する対応・発言内容、その他
H27年4月	27日、県の医務国保課から、現在、国から示される医療需要の推計データを待っているところで、それが来てから有識者による検討会を開催し、議論を進めていく予定である旨、聴取。（調整会議は、大川、小豆、高松、中讃、三豊の5つの医療区域で設置される）	27日、企画総務部長が、県の医務国保課担当者に、電話にて動向を聴取した。
H27年5月	19日、健保連事務局長と面談し、医療提供体制の対応について、連携を確認する。 25日、県保険者協議会保険者代表連絡会が開催され、協議の中で、県医務国保課（課長・副主幹・主任が出席）から、地域医療構想の概要等の説明があり、計画等に向けては、まだ具体的には進んでいなく、夏以降には会議を立ち上げていきたいとの話があった。	25日に開催された県保険者協議会保険者代表連絡会において、企画総務部長が県に対し、地域医療構想調整会議には、医療保険者側として、協会けんぽを含めた複数の保険者を委員として参加できるよう要請した。
H27年6月	25日電話にて聴取。現在、医療需要の推計データ等の作成を行いながら、体制づくりについても議論が進められている。	12日、医務国保課を訪問し、二次医療圏別患者流出入の状況について、資料に基づき説明を行った。 25日、企画総務部長が、県の担当者に電話にて動向を聴取し、新たな動きがあれば、随時、情報を頂けるよう要望した。
H27年7月	27日、県保険者協議会において、県医務国保課長から、地域医療構想の進捗状況について、9月頃に地域医療構想策定検討会（仮称）及び調整会議を立ち上げる予定。また、地域医療構想は28年度中頃を目途に策定していく旨の説明を受けた。 31日、県医務国保課長が来所し、支部長へ、地域医療構想策定検討会委員（仮称）への就任要請があった。	地域医療構想策定検討会委員（仮称）への就任要請を受諾。
H27年8月	25日電話にて聴取。9月上旬頃に地域医療構想策定検討会（仮称）を開催予定。そこで、構想区域等の議論を行い、それを受けて調整会議を立ち上げていく予定であるとのこと。	25日、企画総務部長が、県の医務国保課担当者に、電話にて動向を聴取した。

香川県の地域医療構想に関する動向について

年月	香川県の動向	香川県の動向に対する対応・発言内容、その他
H27年9月	9日、第1回地域医療構想策定検討会が開催され、構想区域の設定、今後の進め方について、協議が行われた。 検討会の委員は21名で構成され、被用者保険からは、協会けんぽ田中支部長、健保連事務局長が任命された。 会議では、県医師会長から提案があり、構想区域を現在の5区域から3区域に見直したいとの話があった。 今後のスケジュールとして、11月頃に第2回目の検討会が開催予定。そこで構想区域が設定される。その後、各区域において、調整会議を開催していく予定とのこと。 県からは、調整会議の構成メンバーについて、医療保険者からは、保険者協議会の推薦する保険者1名と、提案されている。	9日の検討会において、県から示された調整会議の構成メンバー案では、医療保険者側からは、保険者協議会から推薦する保険者1名となっていることから、15日、保険者協議会事務局から県に対し、調整会議に被用者保険代表者が複数名で参画できないか照会したが、現時点では、構想区域ごとに1名で考えているとの回答。 被用者保険の代表者が複数名、参画できるよう、県に対して引続き要望して行きたい。
H27年10月	29日電話にて聴取。「第1回会議を受けて各市町へ意見照会を実施。第2回会議（11月13日）において、結果報告し構想区域を決める予定」	20日に開催された保険者協議会保険者代表事前打合せ会で、各構想区域調整会議へ複数の保険者が参画できるよう、再度、県に対して働きかけを保険者協議会から行ってもらようよう強く要望した。 保険者協議会としても異論はないので、県へ申入れを行うこととなった。
H27年11月	13日、第2回地域医療構想策定検討会が開催され、5構想区域から3構想区域に見直しを図ることについて、市町から提出された意見とそれに対する県の考え方、構想区域の設定案、地域医療構想調整会議の設置等について議論が行われ、3構想区域で設定することとなった。 なお、調整会議構成メンバーについて、各区域ごとに複数の保険者が参画できるよう要望していたが、保険者代表は1人とされた。そして、後日、県から保険者協議会へ、調整会議は12月中旬頃に開催するとの連絡が入った。	13日の検討会において、支部長が、3構想区域に見直した場合の、協会けんぽ加入者の5疾病別患者流出入の状況について説明を行なった上で、データの的に3構想区域に設定することについて、特別な問題は見当たらないとの発言をした。 調整会議が3構想区域に設定されたことから、保険者協議会として、協会けんぽ、健保連、後期高齢広域連合、それぞれから1名委員を選出することとなり、協会けんぽは、高松市を中心とした構想区域に、企画総務部長を委員として推薦した。

1 構想区域の設定について

○ 地域医療構想策定ガイドラインにおいて、構想区域の設定に当たっては、二次医療圏を原則としつつ、人口規模、患者の受療動向、疾病構造の変化、基幹病院までのアクセス時間等の変化など将来における要素を勘案して検討することとされている。

○ 本県においては、以下の状況を踏まえ、現行の二次保健医療圏のうち、大川保健医療圏と高松保健医療圏を合わせて東部構想区域、中讃保健医療圏と三豊保健医療圏を合わせて西部構想区域、小豆保健医療圏を小豆構想区域とし、3つの構想区域を設定することとしたい。

- ・患者の受療動向を見ると、大川保健医療圏及び小豆保健医療圏から高松保健医療圏へ、また三豊保健医療圏から中讃保健医療圏への流出が相当の割合で生じていること。
- ・広域で医療機能の分化・連携を図ることにより、患者の受けられる医療の選択肢が多様化し、患者の状態に応じたより適切な医療の提供につながると考えられること。また、このような医療機能の分化・連携により、限られた医療資源の有効活用が図られ、医療提供体制の持続可能性が高まると考えられること。
- ・ただし、小豆保健医療圏については、離島でありかつ一定の人口規模を有することから、島内で確保すべき医療提供体制について、他の圏域とは別に検討する必要があること。

構想区域 (案)	二次保健医療圏	郡 市 名	面 積 (k m ²)	2025 年 推計人口 (人)
東部構想区域 (仮称)	大川保健医療圏	さぬき市 東かがわ市	312.25	71,069
	高松保健医療圏	高松市 木田郡 香川郡	465.15	423,370
小豆構想区域 (仮称)	小豆保健医療圏	小豆郡	170.02	24,230
西部構想区域 (仮称)	中讃保健医療圏	丸亀市 坂出市 善通寺市 綾歌郡 仲多度郡	589.00	268,686
	三豊保健医療圏	観音寺市 三豊市	340.13	112,504
3 構想区域	5.保健医療圏	8市9町	1,876.55	899,859

※2025 年推計人口は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成 25 年(2013 年)3 月中位推計）」による。

2 構想区域間の医療供給数の調整

地域医療構想策定ガイドラインにおいて、高度急性期は診療密度が特に高い医療を提供することが必要となるため、必ずしも当該構想区域で完結することを求めるものではないが、急性期、回復期及び慢性期の機能区分については、できるだけ構想区域内で対応することが望ましいとされている。

本県の構想区域間の医療供給数の増減の調整に当たっては、ガイドラインに沿って、高度急性期は医療機関所在地ベースで、急性期、回復期及び慢性期は患者住所地ベースで調整することとしたい。

3 他県の構想区域との調整

平成27年9月18日付け厚生労働省医政局地域医療計画課長通知（医政地発0918第1号）により、都道府県間の供給数の調整については、下記のとおり定められている。

- ・4機能別かつ二次医療圏の2025年の流出入表において、流出又は流入している医療需要が10人未満の場合は都道府県間調整の対象外とする。（流出先の医療需要として取り扱う。）
- ・現状（医療機関所在地）の他都道府県の患者数を前提とした医療供給体制を維持（又は、一部維持）したいと考える都道府県が、流入の相手都道府県に対して、協議を持ちかけることとする。
- ・平成27年12月を期限に協議を行うことし、期限までに調整できない場合には、調整の対象となっていた医療需要は、医療機関所在地の需要として算出する。（流出先の医療需要として取り扱う。）

本県においては、各県との医療需要の流出と流入を差引きした場合、愛媛県（宇摩）から本県（三豊）へ医療需要の流入（高度急性期11人／日、急性期31人／日、回復期18人／日）が見られるため、この流入分の取扱いについて、愛媛県に協議を行うこととしたい。

一方、岡山県及び徳島県へは医療需要の流出が見られる。

岡山県からは、本県（高松）から岡山県（県南東部）に見られる医療需要の流出（急性期11人／日、回復期12人／日）について、岡山県の医療需要として取り扱いたいとの協議があった。これについては、都道府県間調整の対象外となる10人未満に近い規模の小さい流出であり、地理的要因等による流出と考えられることから、岡山県の医療需要として取り扱うことに同意することとしたい。

徳島県との調整については、今後協議があれば同様の考え方により対応することとしたい。

地域医療構想調整会議の構成について

1 構想区域

地域医療構想の策定に当たり、以下のとおり3つの構想区域を設定し、各区域に地域医療構想調整会議を設置します。

構想区域	二次保健医療圏	郡 市 名
東部構想区域（仮称）	大川保健医療圏	さぬき市 東かがわ市
	高松保健医療圏	高松市 木田郡 香川郡
小豆構想区域（仮称）	小豆保健医療圏	小豆郡
西部構想区域（仮称）	中讃保健医療圏	丸亀市 坂出市 善通寺市 綾歌郡 仲多度郡
	三豊保健医療圏	観音寺市 三豊市

2 各構想区域の地域医療構想調整会議の委員構成（予定）

以下のとおり、関係者の皆様に委員の推薦依頼を行っております。

関係団体等	区域ごとの委員数		
	東部	小豆	西部
一般社団法人香川県医師会	5	2	5
公益社団法人香川県歯科医師会	1	1	1
一般社団法人香川県薬剤師会	1	1	1
公益社団法人香川県看護協会	1	1	1
一般社団法人日本病院会香川県支部	1	1	1
公益社団法人全国自治体病院協議会香川県支部	1	1	1
香川県保険者協議会	1	1	1
さぬき市民病院	1		
香川県立白鳥病院	1		
香川県立中央病院	1		
高松市民病院	1		
高松赤十字病院	1		
社会福祉法人恩賜財団済生会支部香川県済生会病院	1		
香川県厚生農業協同組合連合会 屋島総合病院	1		
独立行政法人地域医療機能推進機構りつりん病院	1		
KKR高松病院	1		
香川医療生活協同組合高松平和病院	1		
香川大学医学部附属病院	1		
小豆島町立内海病院		1	
土庄中央病院		1	
坂出市立病院			1
独立行政法人労働者健康福祉機構香川労災病院			1
独立行政法人国立病院機構四国こどもとおとなの医療センター			1
香川県厚生農業協同組合連合会滝宮総合病院			1
社会医療法人財団大樹会総合病院回生病院			1
三豊総合病院			1
三豊市立永康病院			1
各市町	5	2	10
保健福祉事務所長等	2	1	2
計	29	13	30

地域医療構想策定スケジュール（案）

H27. 9. 9	第1回検討会開催 ・ 医療需要等推計結果 ・ 構想区域の設定
H27. 9. 11	市町への意見照会（別途説明会を実施）
H27. 11. 13	第2回検討会開催 ・ 構想区域の設定
H27. 11 以降	各区域において、地域医療構想調整会議を開催 ・ 各種データの共有 ・ 医療需要及び必要病床数の確認 ・ あるべき医療提供体制を実現するための施策
H28. 2	第3回検討会開催 ・ 調整会議の結果報告 ・ 構想の方針
H28 春頃	第4回検討会開催 ・ 構想素案 パブリックコメントの実施
H28 夏頃	第5回検討会開催 ・ パブリックコメントの結果報告 ・ 構想原案の決定及び関係団体等への意見聴取 香川県医療審議会へ諮問・答申
H28. 9	9月定例県議会への構想案の提案（保健医療計画の変更） 構想決定、告示